

## 無痛分娩をご希望される患者様へ

### 1. はじめに

出産に伴う子宮の収縮や、産道の広がりに伴う痛みは、脊髄を通して脳へ伝えられます。硬膜外麻酔や脊髄くも膜下麻酔は、区域麻酔と呼ばれ、体の一部を麻酔し、痛みを和らげる方法です。腰部から麻酔を行うことで、子宮や産道から伝わる痛みを脊髄で遮断するため、出産時の痛みを効率的にとることが可能となります。麻酔中はお母さんの意識は保たれ、赤ちゃんへの影響はほとんどありません。

### 2. 麻酔方法

無痛分娩には色々な方法がありますが、現在もっとも行われているのは、硬膜外麻酔によるものです。当院でもこの方法で行っています。

#### 硬膜外麻酔

子宮収縮や子宮口開大に伴う痛み、出産時の膣・会陰の痛みは脊髄からの神経によって支配されています。その神経を局所麻酔でブロックするのが硬膜外麻酔です。

背中を消毒し、針を刺す箇所に局所麻酔を行います。細いチューブを脊髄の外側の小さなスペース（硬膜外腔）に留置して麻酔薬を投与します。

意識ははっきりしたままで、陣痛や分娩の痛みはほとんど感じませんが、ある程度の圧迫感などは残ります。また、痛みの程度や薬の効きかたには個人差があります。

通常は、薬剤の調整で痛みが和らぎますが、効果が不十分である場合には、硬膜外カテーテルを再度挿入する場合があります。逆に、麻酔を始めた後に、陣痛（おなかの張り）が全くわからなくなるほど、十分麻酔が効いているときや、分娩の進行状況によっては一時的に、麻酔を止めることもあります。手術時の麻酔と同様いくつかの合併症が起こる可能性はありますが、硬膜外麻酔で重大な問題が起こることは非常に稀です。手術の麻酔と同様に食事は摂らずに、点滴により血管を確保して行います。

### 3. 麻酔をするときの体位

患者さまにはベッドに横になって背を丸めていただきます。この処置の経過中、大切なのは、一定の姿勢を保つことです。急激に分娩が進行し、出産間際に硬膜外麻酔を希望された場合、痛みのため麻酔の体位をとれない場合、硬膜外麻酔ができないこともあります。

### 4. 無痛分娩を開始するタイミング

無痛分娩は、陣痛発来してから行う方法と、計画分娩で行う方法があります。

#### 陣痛発来してからの場合

陣痛が発来し入院していただいた後、分娩が進行するのを確認します。痛みを抑えたい希望があるとき、明らかに進行しているとき、その他処置しておいた方がいいと考えられるときに硬膜外麻酔の処置を行います。陣痛が弱くなれば陣痛促進剤（子宮収縮薬）を使用する場合があります。（促進剤の同意書は別途参照）安全上の理由から夜間・休日にはできないことがあります。

## 計画無痛の場合

妊娠 38 週以降、子宮の出口がある程度開いてきたら入院の日を決めます。なかなか開いてこない場合は 41 週まで待つことがあります。

入院は、計画分娩日の前日です。分娩当日朝 LDR へ移動し、赤ちゃんが元気なことをモニターで確認した後、陣痛促進剤の投与を開始します。陣痛がつき始めてから硬膜外麻酔の処置を行います。陣痛促進剤に反応せず陣痛がつかない場合は、一旦退院となることがあります。

## 5. 無痛分娩中の制限

無痛分娩中は以下のような制限事項があります。

### 1) 飲食

誤嚥性肺炎の危険性を減らすために、無痛分娩中は原則として食事を禁止しています。氷をなめることは可能ですが、点滴から水分を補います。ただし、長らく麻酔を使用しないですむ状況の場合、分娩時間が長くなる場合には、必要に応じて食事や軽食を摂っていただくことがあります。

### 2) 歩行・排尿

麻酔による運動神経麻痺で歩行中に転倒する危険があります。

麻酔開始後は原則としてベッド上安静とします。そのため、持続的な麻酔を使用している場合は歩行ができませんので、導尿/尿道に細い管を入れて尿を取ります。一時的な麻酔の使用後は一時間以上経過していれば歩行して可能なこともあります。

## 6. 無痛分娩で起こり得る副作用や合併症

硬膜外麻酔を行った後は、定期的に血圧などをモニターします。また、赤ちゃんの心拍と陣痛のモニターも継続し適切な処置を行います。合併症が起こった場合は適切に対応します。

### 1) 分娩遷延

陣痛が弱くなった場合には陣痛促進剤を使用します。促進剤は厳重な管理のもとに使用しますが、まれに過強陣痛を起こし、分娩促進を中止することがあります。また、促進剤を使用しても分娩が長引くことがあります。吸引・鉗子分娩になることがあります。

### 2) 血圧低下

無痛分娩を開始した直後に、お母さんの血圧が低下することがあります。点滴を増やしたり、血圧を上げる薬を使用します。

### 3) 胎児心拍数の低下

無痛分娩を開始した直後に、赤ちゃんの心拍数が低下することがあります。お母さんに酸素を投与したり、体の向きを変えたりします。胎児心拍数が回復しない場合には、帝王切開を行うことがあります。

### 4) 頭痛

麻酔の影響で分娩後に頭痛を起こす可能性が 1%程度あります。この頭痛は、立ったり座ったりす

ると強くなるので、授乳が辛いと感じることがありますが、多くは1週間以内に良くなります。頭痛がひどい場合には、積極的な治療法もありますので、我慢せずにご相談ください。

#### 5) 発熱

麻酔の影響で38度以上の発熱を起こすことがあります。

#### 6) かゆみ

麻酔の影響でかゆみを感じる場合があります。

#### 7) 腰痛・下肢の神経障害

分娩後にまれにみられる合併症です。麻酔により下肢の神経障害が生じることもありますが、無痛分娩との直接の因果関係のない、分娩そのものに起因するものもあります。

#### 8) 排尿障害/膀胱麻痺

無痛分娩に伴って一時的に排尿障害がおこることがあります。そのため、分娩後残尿測定を行います。自分で排尿できなかつたり、残尿感があるなどの症状が退院まで持続することはまれです。また、子宮口が全開大してから生まれるまで長くかかることがあります、赤ちゃんの頭が膀胱を長く圧迫することにより、お産後膀胱麻痺になることがあります。

#### 9) 局所麻酔薬中毒

局所麻酔薬の過量投与や、血管への注入などが原因で起こります。初期症状として口のしびれや耳鳴りが起こります。血管内投与の場合は痙攣が起こることもあります。

#### 10) 高位・全脊髄くも膜麻酔

硬膜外麻酔で使用するカテーテルがくも膜下に迷入することにより起こります。局所麻酔薬の使用後、急に足が動かなくなったり、腕までしびれが広がったり、息が苦しくなるような症状が起こります。

#### 11) 硬膜外血腫・膿瘍

硬膜外麻酔で、背中に針を刺すときやカテーテルを抜く時に、硬膜の外に血腫（血のかたまり）ができて神経を圧迫することがあります。硬膜外膿瘍は、カテーテルを入れたところに発生する膿のかたまりです。血腫と同様に、神経を圧迫して血管や運動を麻痺させることがあります。

#### 12) 薬剤アレルギー神経障害、アナフィラキシーショック

薬剤によるアレルギーが原因で起こります。

### 6. 当院における無痛分娩の診療体制と安全対策

無痛分娩には上記のような危険を伴うため、当院では厚生労働省の通達「無痛分娩の安全な提供体制の構築について(平成30年4月20日)」に基づいた診療体制を整えています。

#### 1) インフォームド・コンセント

合併症に関する説明を含む無痛分娩に関する説明書(本説明書)を整備しています。

妊婦さんに対して本説明書を用いて無痛分娩に関する説明を行い、妊産婦さんが署名した無痛分娩の同意書を保存しています。

#### 2) 無痛分娩に関する人員体制

当院は、無痛分娩麻酔管理者を配置しています。無痛分娩麻酔管理者は、当院における無痛分娩の麻酔に関する責任者です。無痛分娩麻酔管理者は当院の常勤医師であり、麻酔科専門医、麻酔科標榜医または産婦人科専門医のいずれかの資格を有し、必要な講習会および救急蘇生コースを受講しています。当院の無痛分娩麻酔担当医は、麻酔科専門医、麻酔科標榜医または産婦人科専門医のいずれかの資格を有しています。

#### 3) 無痛分娩に関する安全対策

当院は、無痛分娩に関する以下の安全対策を行っています。

- ①無痛分娩マニュアルを作成し、担当職員への周知徹底を図っています。
- ②無痛分娩看護マニュアルを作成し、担当職員への周知徹底を図っています。
- ③当院に勤務者が参加する危機対応に関する勉強会を年1回程度実施しています。

#### 4) 無痛分娩に関する設備及び医療機器の配置

蘇生設備及び医療機器、母体用の生体モニターを配備し、すぐに使用できる状態で管理しています。救急用の医薬品を整備しすぐに使用できる状態で管理しています。

#### 7. 付記

休日や夜間、急に分娩が進行した場合、必ずしも無痛分娩を行えない場合があります。分娩の経過によっては、帝王切開術が必要になることがあります。

おわりに

疑問に思われたことは通院中でも入院後でも構いませんので、どうぞお気軽にお尋ね下さい。

---

## 無痛分娩に関する同意書

私は、無痛分娩について、担当医師から十分な説明を受け納得致しましたので、受けることに同意致します。無痛分娩中に緊急処置の必要が生じた場合、適切な処置を受けることについても、説明を受け納得致しましたので承諾いたします。

年 月 日

住所：..... 本人自署：.....

住所：..... 保護者または保証人氏名：.....

患者様との続柄：.....

(保護者または保証人は、患者様が未成年である場合には必ずご記入ください)

年 月 日

説明医師..... 看護師.....